Décembre 2008

Lettre des assurances de personnes

Édito

Quoi de neuf… en 2009 ?
Une nouvelle taxe !
À partir du 1er janvier 2009, les contrats frais de santé seront soumis à un prélèvement de 3,4 % destiné à financer à nouveau la couverture maladie universelle (CMU). Un surcoût qui s'ajoute à l'éternelle dérive des frais médicaux. Les entreprises ayant des contrats de santé « sains » parce que bien pilotés, peuvent d'ores et déjà s'attendre à une augmentation des primes de l'ordre de 7,5 %. Cette mesure survient dans un contexte tendu, quatre mois après le déclenchement de la crise financière… Mais nous avons gardé la bonne nouvelle pour la fin. L'assurance serait très peu impactée par ce séisme. Les assureurs, qui n'ont pas, contrairement aux banquiers, une « assurance de France » pour éteindre le feu, se sont peu aventurés sur des terrains risqués. Seuls certains placements investis sur des supports en unités de compte risquent d'être impactés, si l'on cherche à court terme de la trésorerie. Le reste est bel et bien encore protégé !

La rédaction

L'épargne salariale : toujours « sponsorisée » par l'État !

L'actualité est toujours très dense sur ce sujet et de nombreuses modifications ont été apportées depuis quelques mois.

Participation débloquée = pouvoir d'achat en plus

Concernant la participation tout d'abord : elle était auparavant obligatoire dans les entreprises de plus de 50 salariés et devait rester bloquée 5 ans. Les récentes mesures en faveur du pouvoir d'achat (article 2 du projet de loi sur les revenus du travail) permettent maintenant aux salariés de débloquer leur participation à tout moment (pour la participation versée à partir de 2009). Celle-ci est alors soumise à l'impôt sur le revenu. La fiscalité de la participation est aujourd'hui la même que celle de l'intéressement. En revanche, les entreprises versant une participation supérieure au minimum légal pourront imposer le blocage du surplus versé.

Le CET : le temps, c'est de l'argent

Le compte épargne temps (CET) permet au salarié bénéficiaire de celui-ci d'accumuler des droits à congés payés non pris pour les utiliser ultérieurement ou se les faire payer. Les passerelles avec l'épargne salariale et notamment le PERCO sont en plein développement. Le temps épargné dans un CET monétarisé peut alimenter une épargne salariale en vue de la retraite. L'entreprise a la possibilité d'inciter l'échange via un abondement qui, dans la limite de 16 % du plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS) par salarié, bénéficie d'exonérations fiscales et sociales.

Toutes ces mesures ont clairement pour objectif de motiver le salarié et de le faire contribuer directement à la réussite et au développement de son entreprise, et à préparer sa retraite de façon personnalisée. Elles permettent également, et surtout, de tenter de doper le pouvoir d'achat en apportant une rémunération indirecte complémentaire au salarié ! Le développement de l'épargne salariale dans les entreprises ne devrait donc pas s'arrêter, même si la façon de la « consommer » devrait, elle, connaître d'importantes modifications dans les mois à venir.

Thomas Ducorps - 01 49 64 12 11

Conjoints d'expatriés : quels droits au chômage ?

Lors de l'expatriation, la question de l'avenir professionnel du conjoint de l'expatrié se pose régulièrement, en particulier lorsque celui-ci doit quitter son emploi pour suivre son conjoint. Que se passe-t-il après son départ et lors de son retour en France ?

Le plus souvent, le conjoint qui travaillait se trouve dans l'obligation de démissionner afin de suivre l'expatrié. Lorsque l'on démissionne pour suivre son conjoint dans une autre région en France, l'inscription à l'Assedic est accompagnée d'une indemnisation équivalente à celle qu'il aurait eue en cas de licenciement. En cas de mobilité internationale, deux cas de figure sont à envisager :

Pour les pays hors de l'Espace économique européen (EEE), y compris la Suisse

Le départ à l'étranger ne génère pas une telle indemnisation immédiatement mais donne au conjoint le droit de s'inscrire à l'Assedic et de recevoir une indemnisation à son retour. La durée maximum de préservation des droits lors de ce séjour à l'étranger est de 4 ans, à compter de la date de cessation de l'activité française. Par ailleurs, il est nécessaire de s'inscrire à l'ANPE ou à l'Assedic de son domicile en France dès le retour et de justifier :

- de l'expatriation/détachement du conjoint à l'étranger (lettre de l'employeur) ;
- de la résidence à l'étranger pendant la période ;
- de sa démission lors du départ, cette lettre devant mentionner la raison de la démission (penser à faire deux originaux et à en garder un).

Pour les pays de l'Espace économique européen et pour la Suisse

Il est possible de bénéficier du maintien des allocations chômage pendant 3 mois, dans la mesure où le conjoint s'est inscrit à l'Assedic en France. Pour cela, il faut s'inscrire comme demandeur d'emploi avant le départ et en France, et fournir un justificatif de l'emploi du conjoint dans un des pays de l'EEE ou la Suisse ainsi qu'un justificatif de mariage, de Pacs ou de concubinage notoire.

Le formulaire E 303 doit être rempli par l'Assedic afin de faire transférer les droits. Lors du retour en France, les dispositions détaillées pour les pays hors EEE s'appliquent. Dans certains cas, le conjoint pourra bénéficier des dispositions locales en matière d'indemnisation du chômage.

Alain Faignot - 01 49 64 10 76

Clarification des règles en retraite et prévoyance d'entreprise

Le projet de circulaire de la direction de la Sécurité sociale clarifie les règles relatives au traitement social des contributions des employeurs aux régimes de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire. Cinq points-clés à retenir.

1 Cette contribution ne peut se substituer à un élément de rémunération en vigueur.

2 Une seule cotisation pour un couple salarié dans la même entreprise est admise.

3 La cotisation au profit des retraités est exonérée de charges sociales, si la participation patronale est inférieure aux nouveaux plafonds d'exonération sociale (6 % du montant du plafond annuel de la Sécurité sociale, plus 1,5 % de la rémunération, reconstituée sur la base du montant moyen des six payes antérieures à celle du mois au cours duquel l'intéressé a quitté l'entreprise).

4 La mise en place d'un régime de prévoyance complémentaire ou de retraite supplémentaire par accord d'établissement est possible, dès lors que celui-ci relève d'une convention collective différente.

5 Un régime santé ne peut identifier des salariés qu'en fonction de catégories objectives. C'est le cas par exemple des catégories cadres et assimilés cadres prévues par la convention collective nationale de retraite et de prévoyance dans les articles 4, 4 bis et 36, mais non pas des autres critères éventuels (âge, classifications issues des conventions collectives, etc.).

Jean-Philippe Ferrandis - 01 49 64 12 50

Enquête de satisfaction

La vocation de la *Lettre des assurances de personnes* est de vous informer régulièrement de l'évolution juridique et sociale de l'environnement des assurances de personnes et d'apporter des réponses aux questions que vous vous posez au quotidien dans votre métier.

Afin d'améliorer la qualité de cette publication et votre satisfaction, nous vous proposons de répondre à un questionnaire anonyme. Vos remarques et suggestions nous permettront d'être au plus près de vos attentes et vous apporter le meilleur service possible.

Nous vous remercions des quelques instants que vous nous accorderez en répondant au questionnaire joint.

Nouveau ! Visalta DRH

L'innovation informatique 2008 en assurances de personnes ? La création du site extranet Visalta DRH.

À l'instar de Visalta Salarié qui permet aux collaborateurs de consulter leurs décomptes frais de santé, le nouveau site extranet Visalta DRH permet aux responsables des contrats entreprise de piloter en direct les programmes de protection sociale de leur entreprise. Après avoir saisi leur identifiant et leur mot de passe, ils accèdent à un menu convivial leur permettant d'accéder facilement aux différentes rubriques proposées.

La rubrique « Liste des contrats »

Cette rubrique présente l'ensemble des contrats de l'entreprise. La sélection de l'un d'entre eux permet d'accéder aux informations suivantes : collèges, compagnies et numéros de contrat.

La rubrique « Frais de santé »

Elle offre de nombreuses possibilités. Les mouvements du personnel sont gérés en temps réel : adhésions et radiations au régime collectif et édition de la liste du personnel affilié au régime. Plusieurs documents sont disponibles : le bulletin d'adhésion, le livret d'accueil, et le guide de gestion RH qui accompagne l'entreprise dans l'information de ses salariés.
Des services pour faciliter les démarches au quotidien sont détaillés, tels que le centre d'appels, le serveur vocal interactif, la télétransmission, le tiers payant, et ce, pour une meilleure utilisation.

Des informations utiles

Les responsables des contrats entreprise ont également accès à une documentation spécialisée en assurances de personnes, comme le Mémento social qui présente les valeurs de la Sécurité sociale (évolution du plafond mensuel, charges sociales sur les salaires, prestations du régime général, etc.) et le livret sur les régimes collectifs de prévoyance et de frais de santé. D'autres fonctionnalités sont aussi proposées, comme des liens utiles, un lexique et la liste des contacts privilégiés chez Verspieren.

> « Visalta DRH : pour piloter en direct les programmes de protection sociale de l'entreprise.

→ Pour plus de renseignements, contactez votre chargé de compte habituel.

« Services bien compris » : toute la lumière sur Santéclair, en vidéo !

Simple, claire et ludique : le film d'animation réalisé par Verspieren et Santéclair présente les services du réseau Santéclair aux salariés des entreprises adhérentes.

Santéclair est une société spécialisée dans la gestion du risque santé qui travaille pour les complémentaires, en les accompagnant dans l'amélioration de la prise en charge de leurs assurés santé. Santéclair est un réseau de professionnels de santé composé de dentistes et d'opticiens.

Un film « mode d'emploi »

Le film, réalisé par Verspieren et Santéclair, est accessible à l'ensemble des sociétés qui bénéficient des services Santéclair. Son objectif ? Proposer aux bénéficiaires finaux, c'est-à-dire aux salariés des entreprises adhérentes, un mode d'emploi sous forme dè film d'animation expliquant les avantages de Santéclair. Les trois personnages du film expliquent très simplement et avec humour le fonctionnement du réseau, les différentes possibilités offertes et ses avantages. Ainsi, les salariés peuvent profiter au mieux des avantages de Santéclair.

Des bénéfices bien compris par les salariés

Pour les salariés, les bénéfices sont nombreux. Tout d'abord, le système est très simple : les salariés ont la possibilité de passer par le réseau pour tous les frais dentaires et optiques. Ils appellent la plate-forme ou se rendent sur leur espace dédié Visalta Salarié et obtiennent le nom des praticiens les plus proches de chez eux. Les praticiens membres du réseau sont rigoureusement sélectionnés et doivent respecter une charte qualité élaborée par Santéclair. En contrepartie, les salariés bénéficient de tarifs plus avantageux, ainsi que d'un service d'analyse des devis, qui leur permet de vérifier si les tarifs de leur dentiste ou opticien sont conformes à ceux généralement pratiqués. Ils bénéficient également du tiers payant, ce qui leur évite d'avancer les frais. Enfin, ils ont la possibilité de recevoir des conseils sur les pratiques médicales.

Des évolutions dès 2009

A partir du 1er janvier 2009, le site Internet « Les conseils Giroud-Hagège sur l'automédication » sera disponible aux assurés Santéclair. Il leur permettra de s'automédiquer en toute tranquillité, en effectuant des recherches par symptôme et/ou par médicament.

→ Pour plus de renseignements, contactez votre chargé de compte habituel.

Quelques chiffres-clés...

PMSS 2009 : 2 859 €
PASS 2009 : 34 308 €
Augmentation de la contribution CMU : + 3,40 % (de 2,50 % à 5,90 %)

Valeur du point Arrco (au 01/04/2008) : 1,1648 €
Valeur du point Agirc (au 01/04/2008) : 0,4132 €

L'accord national interprofessionnel et la portabilité des droits prévoyance et frais de santé

Le 11 janvier 2008, les partenaires sociaux ont signé un accord national interprofessionnel (ANI) dont l'article 14 crée un mécanisme de portabilité de certains droits pour les salariés, en cas de rupture du contrat de travail. L'ANI a fait l'objet d'un arrêté d'extension le 23 juillet 2007 et sera applicable dès le mois de janvier 2009 (à compter du 19 ou 23 janvier selon les interprétations).

Qui sont les bénéficiaires des dispositions ?

Il s'agit des salariés :

- dont le contrat de travail a été rompu : licenciement, quelle que soit la cause à l'exception de la faute lourde, la démission, la rupture conventionnelle du CDI et, selon certains juristes, les salariés sous CDD au terme du contrat seraient également concernés ;
- dont la rupture du contrat de travail ouvre droit à prise en charge par le régime d'assurance-chômage.

Quelles garanties doivent être maintenues ?

Le texte est clair : il s'agit des garanties de prévoyance lourde (décès - arrêt de travail) et les frais de santé appliquées dans l'ancienne entreprise.

Quelle est la durée de maintien ?

Les garanties doivent être maintenues pour une période au minimum de 3 mois et au maximum égale au tiers de la durée du droit à indemnisation par l'assurance-chômage.

Comment est organisé le financement de la portabilité ?

Les signataires ont simplement précisé que celui-ci était « assuré conjointement par l'ancien employeur et l'ancien salarié dans les mêmes proportions qu'antérieurement ».

De nombreuses questions demeurent pour l'instant sans réponse :

- Quelle est l'assiette des cotisations et des prestations de la prévoyance lourde : le dernier salaire annuel d'activité ou les indemnités versées par l'assurance-chômage ?
- Quel est le montant de la cotisation ? L'assureur peut-il proposer des conditions tarifaires différentes ?
- En cas de modification du régime de l'entreprise, quelles garanties doivent êtres maintenues : les anciennes ou les nouvelles ?
- Un salarié peut-il refuser le maintien des garanties et le paiement des cotisations correspondantes ? Comment l'ancien employeur peut-il contraindre un ex-collaborateur à poursuivre son adhésion à un régime frais de santé si celui-ci est couvert par son conjoint en qualité de bénéficiaire ?
- Comment est organisé le paiement des primes par l'employeur et par l'ancien salarié ?

- Quel est le sort fiscal et social des cotisations ?
- Faut-il intégrer ce mécanisme de portabilité dans l'acte fondateur du régime (accord collectif, décision unilatérale de l'employeur, etc.) ?
- Comment s'articulent la portabilité et l'article 4 de la loi Évin qui prévoit le maintien de la couverture pour les salariés privés d'emploi sous réserve que la demande soit faite dans les 6 mois qui suivent la rupture du contrat de travail ?

Il semble prudent de définir dans l'accord collectif ou la décision unilatérale de l'employeur, selon les cas, l'évolution des garanties, les taux de cotisation ou les primes et leur évolution, les modalités de financement, etc. Nous vous rappelons qu'il appartient à l'employeur d'organiser la portabilité des droits des collaborateurs dont le contrat de travail est rompu : en cas d'arrêt de travail, l'ancien salarié serait fondé à réclamer à son ancien employeur le versement d'indemnités journalières, voire de rentes d'invalidité ou le remboursement de frais médicaux. En cas de décès, les ayants droit pourraient revendiquer le paiement du capital et/ou des rentes prévus au titre du régime de prévoyance auxquels ils auraient pu prétendre lorsque le salarié était en activité. À ce jour, une certitude se profile : la portabilité aura un impact sur les conditions tarifaires des régimes…

Dernier rappel

Les dispositions concernant la portabilité entrent en vigueur au plus tôt le 19 janvier 2009, il est donc urgent de l'organiser. Pour répondre à vos questions dans les meilleurs délais, nous contacterons tous les organismes afin qu'ils précisent leur position sur l'ensemble des questions posées.

Martine Lefebvre - 03 20 45 33 29

VERSPIEREN
COURTIER EN ASSURANCES

La Lettre des assurances de personnes

est éditée par Verspieren
1, avenue François-Mitterrand
59290 Wasquehal
Tél. : 03 20 45 71 00
Fax : 03 20 45 33 10
SA à directoire et conseil de surveillance au capital de 1 000 000 €
Siren 321 502 049
RCS Roubaix-Tourcoing
Orias : 07 001 542 - www.orias.fr
ISSN : 1637-8741
Dépôt légal à parution

Directeurs de la publication :
Didier Clareboudt,
Jean-Philippe Ferrandis,
Bernard Lemaire

Rédactrice en chef :
Mylène Béard

Comité de rédaction :
Lauriane Descheemacker
Thomas Ducorps
Alain Faignot
Martine Lefebvre
Thierry Loutre
Ludovic Naessens
Dom Sauvé

Maquette : Ariane Lévêque
Crédit photos : Getty Images